Núm. 274. Jueves 2 de Diciembre de 1943. 25 Cts.

Franqueo concertado

BOLETIN OFICIAL
DE LA PROVINCIA DE SORIA

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

Al año, 75 pesetas y 37'50 al semestre.
Se suscribe en Soria, en la Intervención de fondos de la Diputación provincial. Siendo el pago adelantado.
Número corriente 25 céntimos y atrasado 50.

ADVERTENCIAS

1.ª No se insertará ninguna comunicación oficial que no venga registrada por conducto del Gobierno civil de la provincia.
2.ª Los anuncios no oficiales, se insertarán previo ingreso de su importe en la Caja provincial. En las subastas celebradas por entidades oficiales de cualquier clase, al otorgar los contratos de adjudicación, se exigirá el recibo que acredite el pago de los anuncios según Reales órdenes de 3 de Abril de 1881 y 9 de Enero de 1892

SE PUBLICA TODOS LOS DIAS, EXCEPTO LOS DOMINGOS Y FIESTAS PRINCIPALES

GOBIERNO CIVIL DE LA PROVINCIA

DELEGACION PROVINCIAL
DE ABASTECIMIENTOS Y TRANSPORTES

Circular núm. 454

Junta provincial de Precios

Por la Secretaría general Técnica del Ministerio de Industria y Comercio (ref. S. 5, 4121-48, de 8-11 43), se ha resuelto autorizar con carácter general, los siguientes precios de venta del sulfuro de sodio 60/62 por 100.

En fábrica, 200 pesetas los 100 kilogramos.

Mayorista, 230 id. id. id.

A partir de esta fecha queda sin validez alguna cuantas resoluciones se hayan dictado anteriormente sobre precios de venta de este producto.

Para conocimiento y cumplimiento: Sres. Alcaldes, Delegados locales de Abastecimientos y Transportes y público en general.

Soria 26 de Noviembre de 1943.

El Gobernador-Presidente,
3352 REMIGIO SANCHEZ DEL ALAMO.

GOBIERNO DE LA NACION

MINISTERIO DE TRABAJO

ORDEN

Ilmo. Sr.: Los accidentes producidos por artefactos de guerra después de terminada ésta han dado lugar a desequilibrios técnicos, a consecuencia de los siniestros acaecidos cuyo riesgo no había sido previsto en las pólizas que los empresarios suscribieron con las entidades asegura doras de accidentes del trabajo. Estos desequilibrios técnicos, que en las entidades mercantiles se han reflejado en el patrimonio de los accionistas, han tenido verdadera trascendencia en las entidades mutualistas, en las que, injustamente, en tales casos, han resultado equiparados riesgos aparentemente iguales y, en realidad, de muy distinta gravedad. Y como es a todas luces evidente se trata de accidentes indemnizables, toda vez que se sufren con ocasión y por consecuencia del trabajo que los productores realizan por cuenta ajena, si bien por sus características especiales no deban ser incluídos entre aquellos cuyo seguro es obligatorio, para evitar los inconvenientes y perjuicios antes apuntados se hace indispensable que por parte de los patronos cuyos obreros estén expuestos a ser víctimas de artefactos de guerra y que deseen tener cubierto el riesgo de tal eventualidad, se declare tal agravación y, consecuentemente, paguen la sobreprima suplementaria correspondiente, para cuya fijación se han formulado las oportunas propuestas por el Sindicato Nacional del Seguro y por la Caja Nacional de Accidentes del trabajo.

En su virtud, a propuesta de esa Dirección general de Previsión, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

1.º Los accidentes que los productores sufran como consecuencia de la explosión de proyectiles o artefactos utilizados en guerra y no estallados durante la misma quedan incluídos entre los a que se refiere el articulo primero del decreto-ley de 8 de Octubre de 1932 y reglamento de 31 de Enero de 1933, y serán, por tanto, indemnizables con arreglo a los preceptos de dichas disposiciones.

2.º En lo sucesivo se insertará en todas las pólizas de accidentes del trabajo que los empresarios suscriban con las entidades aseguradoras de accidentes del trabajo, en las que se desee cubrir el riesgo inherente a la explosión de artefactos de guerra abandonados y cuya existencia se desconozca, la siguiente cláusula:

M.C.D. 2022

«No estando cubiertos por esta póliza los accidentes acaecidos como consecuencia de guerras, queda entendido y convenido que están excluídos los que se produzcan por proyectiles o artefactos utilizados en guerra y no estallados durante la misma.»

3.º Cuando se deseen incluir en la garantía de la póliza los siniestros ocasionados por los artefactos citados, se sustituirá la cláusula consignada en el apartado anterior por la siguiente:

«Quedan incluídos en la garantía de esta póliza los accidentes producidos por proyectiles o artefactos utilizados en guerra y no estallados durante la misma a cuyo efecto se aplicarán como mínimo las sobreprimas que figuran en la tarifa anexa a esta orden.»

4.º El anterior riesgo, en caso de ser previsto, deberán ser objeto de reaseguro obligatorio en el Servicio de Reaseguro de Accidentes del trabajo, en las mismas condiciones previstas para el resto de las incapacidades permanentes y muerte.

5.º Las pólizas en la actualidad vigentes habrán de ser adicionadas con cualquiera de las cláusulas a que aluden los dos primeros apartados de esta disposición.

6.º Tanto en los contratos que se concierten en lo sucesivo como en aquellos en que sea efectuada la adición contenida en el número anterior se consignará clara y especificamente el tipo de sobreprima que corresponda al riesgo que se trata de cubrir, con independencia de la prima o tarifa aplicada para los demás riesgos a que el contrato afecta. Igual separación deberá hacerse en los recibos periódicos de liquidación de prima o cuotas.

7.º En el plazo de dos meses, contados a partir de la publicación de esta orden en el *Boletin oficial del Estado*, la Caja Nacional de Seguro de Accidentes del trabajo presentará al Ministerio una propuesta de refundición o recopilación de todas las tarifas vigentes, a fin de que, una vez aprobadas, sean objeto de la consiguiente publicación oficial, que deberá efectuarse por la mencionada Caja.

Lo que digo a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.—Madrid 18 de Noviembre de 1943.—GIRON DE VELASCO.—Ilmo. Sr. Director general de Previsión.

(*B. O. del E.* del día 28 de N.)

Tarifas a que se refiere la orden anterior

	Tanto por ciento a satisfacer sobre los salarios asegurados, según el riesgo que se prevea					
	GRADOS					
	INCAPACIDAD PERMANENTE Y MUERTE					Incapacidad temporal
	I	II	III	IV	V	
Industrias:						
Recogida, almacenamiento o transformación de chatarra, trapos, papel viejo, basuras y materias similares.	3	4 50	6	7 50	9	1
Demolición, descombro, movimiento de tierras, excavación, construcción de túneles, galerías y pozos......	2	3	4	4	6	0 70
Construcción y reparación de edificios, carreteras, ferro carriles, puentes y obras hidráulicas, pavimentación, transportes en general, trabajos forestales.........	1	1 50	2	2 50	3	0 35
Demás industrias..........................	0 50	0 75	1	1 25	1 50	0 20
Agricultura:						
Suplementos a aplicar sobre las primas del riesgo de accidentes del trabajo, garantizándose las prestaciones del decreto de 12 de Junio de 1931 o la ley de 8 de Octubre de 1932, según el caso	10	15	20	25	30	

En el caso de que se aseguren solamente los riesgos de M-IP, se aplicarán dos tercios de la prima; y si sólo se cubren los riesgos de IP (dos tercios obligatorios, un tercio temporal), un tercio de dichas primas.

M.C.D. 2022

REGLAMENTO
del Seguro de Enfermedad

(Continuación)

Art. 41. Los productores que como consecuencia del carácter evental de su trabajo o por razón de paro forzoso dejen de pagar las primas, no perderán el derecho a la asistencia médica, siempre que hubieren satisfecho las correspondientes a trece semanas dentro del año inmediatamente anterior al primer día de su enfermedad.

Art. 42. El Seguro prestará el servicio de hospitalización hasta un límite de doce semanas por año, para sus asegurados, y seis para sus familiares beneficiarios del régimen.

Estos plazos podrán prorrogarse cuando las circunstancias lo aconsejen y el Instituto Nacional de Previsión lo acuerde.

Art. 43. La asistencia en Clinica operatoria o Sanatorio se prestará solamente por prescripción de los Médicos del Seguro, en la forma que determinen los reglamentos del Régimen Interior.

Art. 44. La hospitalización podrá ser dispuesta con carácter obligatorio en los casos siguientes:

1.° Si la naturaleza de la enfermedad exige un tratamiento que no se pueda dar en el domicilio del paciente.

2.° Si la enfermedad es contagiosa.

3.° Si el enfermo no observa las prescripciones del Médico que le asiste.

4.° Si el estado o la conducta del paciente exige una continua vigilancia.

En cualquiera de estos casos, la hospitalización obligatoria será declarada por la Inspección de Servicios Sanitarios del Seguro, directamente o a propuesta del Médico que asiste al enfermo.

Art. 45. Los servicios de prótesis, baños y ortopedia, sólo se prestarán por prescripción facultativa, previa propuesta aprobada por el Jefe de la Obra y aceptada por el Seguro.

Sección II

De la asistencia médica en la maternidad

Art. 46. La protección a la futura madre se iniciará cuando la mujer quede embarazada, desde cuyo momento tiene derecho a recibir las prestaciones sanitarias del Seguro.

Art. 47. Será obligatoria para toda beneficiaria la presentación en los Dispensarios o Consultorios o ante el Médico del Seguro a partir del sexto mes del período de gestación, quedando sometida a la vigilancia o instrucciones del personal facultativo.

Art. 48. La beneficiaria embarazada que acuda al Seguro en demanda de asistencia médica, deberá ser provista de un documento que servirá para su identificación y para la anotación de su historia sanitario relación con aquella gestación y el parto consiguiente.

Art. 49. Corresponde a los Médicos del Seguro anotar en el documento de identidad de la asegurada el resultado de los sucesivos reconocimientos y formas la ficha clinica en cada caso.

Art. 50. Las prestaciones médicas del Seguro en maternidad consistirán, como minimo, en:

1.° Mediante Médico:

a) Reconocimiento durante la gestación.

b) Asistencia en los partos.

c) Asistencia en las incidencias patologicas a que diese lugar la gestación, parto o puerperio.

d) Prescripciones de maternologia y puericultura.

2.° Mediante matrona.

a) Asistencia auxiliar del Médico incluyendo en ella la aplicación de inyecciones y demás servicios que aquel le encomiende.

b) Atención, consejo y vigilacia prescritos por el Médico.

Art. 51. Toda beneficiaria que cumpla los preceptos sanitarios que el personal médico determine podrá ocupar cama por prescripción de éste en los establecimientos de maternidad del Seguro, durante un plazo máximo de ocho días a partir del parto en los normales, y los que sean necesarios en los patalógicos.

Art. 52. Se establece en el caso de maternidad, un descanso obligatorio y otro voluntario, para las aseguradas.

Art. 53. Se entenderá por descanso obligatorio la cesación absoluta de todo trabajo durante la seis semanas posteriores al parto, y en el lapso de tiempo que, en su caso, prescriba el Médico y que podrá alcanzar hasta seis semanas antes del parto.

Art. 54. Se entenderá por descanso voluntario aquel que, no prescrito por el Médico, disfrute la asegurada hasta un límite de seis semanas anteriores a la fecha del parto prevista por el Médico del Seguro.

Art. 55. En el descanso voluntario, la asegurada no podrá elegir la semana o semanas de reposo dentro de las seis a que tiene derecho, sino que deberán serlo las más próximas al parto.

Una vez comenzado el descanso voluntario no podrá volver al trabajo hasta la total extinción del período legal de descanso obligatorio.

Art. 56. La muerte del hijo no releva a la madre de la obligación de descansar los días que falten del periodo obligatorio.

Art. 57. La asegurada no podrá realizar durante el descanso voluntario u obligatorio ningún género de trabajo remunerado.

M.C.D. 2022

Art. 58. El tiempo invertido en la asistencia sanitaria de la maternidad será independiente de los períodos de asistencia médica en la enfermedad, que se establece en el artículo 38 de este reglamento.

Sección III

De las prestaciones farmacéuticas

Art. 59. El Seguro proporcionará a sus beneficiarios la asistencia farmacéutica necesaria hasta un plazo máximo de veintiséis semanas por año para los asegurados, y de trece, para sus familiares, mientras se preste la asistencia médica, ampliándose en los cases previstos en los artículos 39 y-42 de este reglamento.

Art. 60. La asistencia farmacéutica facilitará a los asegurados y beneficiarios cuantas fórmulas magistrales sean prescritas por los Facultativos del Seguro, y las especialidades farmacéuticas incluídas en un petitorio revisable periódicamente.

Art. 61. Corresponde al Seguro la formación y revisión del petitorio de especialidades farmacéuticas.

Art. 62. El derecho a la asistencia farmacéutica comienza el día de la afiliación de cada asegurado, para éste, su cónyuge y sus hijos; para los demás familiares no comenzará hasta pasados seis meses de pedir justificadamente al Organo correspondiente del Seguro el reconocimiento de su carácter de beneficiario del mismo.

Art. 63. Los productores que como consecuencia del carácter eventual de su trabajo o por razón de paro forzoso dejen de pagar las primas, no perderán el derecho a las prestaciones farmacéuticas, siempre que hubiesen satisfecho las correspondientes a trece semanas dentro del año inmediatamente anterior al primer día de su enfermedad.

Art. 64. El asegurado, mediante la receta propia del Seguro, podrá obtener los medicamentos en cualquier farmacia.

Art. 65. El Instituto Nacional de Previsión concertará el Consejo general de Colegios Farmacéuticos un convenio en el que se garantice el buen servicio por todas las farmacias, con una tarifa reducida especial para el Seguro.

En la tarifa reducida se tomarán en consideración los conceptos «Valor del Medicamento» y «Honorarios profesionales».

Art. 66. En las localidades en que el Seguro se haya visto obligado inexcusablemente a tener farmacias propias, éstas serán las únicas que podrán servir los medicamentos con cargo al Seguro, salvo los casos de urgencia expresamente declarada en la receta por los Médicos del mismo.

Art. 67. Los farmaceutlcos están obligados a servir los médicamentos pedidos con la receta oficial del Seguro y a cargar su importe en la cuenta de éste, salvo en el caso previsto en el articulo 66, con arreglo a las normas de aplicación de la tarifa que se convenga o establezca.

Art. 68. Ningún medicamento será suministrado a los beneficiarios con cargo al Seguro, sino mediante la receta propia del mismo.

Art. 69. En las recetas propias del Seguro, además de los datos exigidos por la legislación sanitaria, deberá figurar el nombre del asegurado y, en su caso, el del familiar a quien se destine.

Art. 70. El Seguro podrá exigir a los beneficiarios la devolución de los envases de las especialidades farmacéuticas consumidas o, en su defecto, cuando no fueran devueltos, el valor de los referidos envases.

Art. 71. En las localidades donde no exista farmacia, se creará un botiquin de urgencia que se pondrá bajo la custodia del Médico que preste servicio en el Seguro.

CAPITULO II

DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS

Sección I

De la indemnización por enfermedad

Art. 72. La pérdida de retribución, debida a enfermedad, será indemnizada por el Seguro, siempre que el enfermo cumpla las condiciones siguientes:

a) Llevar asegurado, por lo menos, seis meses.

b) Recibir asistencia sanitaria del Segsro.

c) Estar incapacitado para el trabajo, y

d) No haber provocado ni mantener intencionadamente la enfermedad.

Art. 73. Se entenderá cumplido el requisito *a*), del artículo anterior, cuando, sumados los períodos por los cuales se hubieran satisfecho las cuotas correspondientes, hayan completado seis meses al menos.

Art. 74. La renuncia por el asegurado a la asistencia sanitaria del Seguro, lleva consigo la pérdida del derecho a la indemnización.

Art. 75. Existe incapacidad para el trabajo, cuando no pueda ejercerse la ocupación habitual por causa de la enfermedad o cuando el ejercerla prolongue o agrave ésta.

La incapacidad para el trabajo será declarada por la inspección del Seguro.

Art. 76. Se entenderá provocada una enfermedad cuando sea intencionadamente contraída o prolongada por el asegurado o cuando sea la consecuencia de actos realizados en estado de embriaguez habitual.

Art. 77. La indemnización de enfermedad

M.C.D. 2022

será el 50 por 100 de la retribución con arreglo a la cual cotizase últimamente el beneficiario, sin perjuicio de seguir percibiendo las demás prestaciones de los Seguros Sociales.

Esta indemnización solo será abonada en las enfermedades cuya duración minima sea de siete días, y a partir del quinto día de la enfermedad hasta veintiseis semanas, como máximo.

Art. 78. La duración de la enfermedad se contará a partir del día de la petición de asistencia médica al Seguro, una vez confirmada aquélla.

Art. 79. Si el asegurado enfermo tuviera derecho a prestaciones económicas por causa de su enfermedad en otro Seguro social o privado, serán acumulables sus derechos, sin que el total de la indemnización alcanzada pueda rebasar el noventa por ciento del salario.

En el caso de que por acumulación de prestaciones éstas rebasen aquel porcentaje, el Seguro rebajará su indemnización en la cuantia precisa para que el total no exceda del límite señalado.

Art. 80. El asegurado está obligado a declarar las prestaciones a que tiene derecho por contratos de Seguro de Enfermedad o paro, celebrados con Mutualidades o Compañías Mercantiles.

Art. 81. En el caso de asegurado de servicio doméstico, la indemnización se calculará sobre la parte metálica de la retribución, si durante la incapacidad para el trabajo continuara en la casa donde preste su servicio o si fuera hospitalizado.

Art. 82. La indemnización será satisfecha por semanas vencidas.

El pago se hará al propio asegurado o a la persona debidamente autorizada por éste.

Art. 83. Los productores que, como consecuencia del carácter eventual de su trabajo o por razón de paro forzoso, dejen de pagar las primas, no perderán el derecho a la indemnización, siempre que hubiesen satisfecho las correspondientes a veintiséis semanas dentro del año inmediatamente anterior al primer día de su enfermedad.

Art. 84. La indemnización será suprimida cuando deje de cumplirse alguna de las condiciones enumeradas en el articulo 72 o cuando el asegurado se niegue a seguir las prescripciones médicas.

Artículo 85. Cuando el asegurado que no tenga familiar que viva con él a sus expensas sea hospitalizado la indemnización diaria se reducirá al diez por ciento de su renta de trabajo por día.

Sección II

De las prestaciones económicas por maternidad

Art. 86. Las mujeres aseguradas que den a luz percibirán como indemnización por pérdida de retribución originada por el descanso obligatorio y voluntario el 60 por 100 del salario o sueldo con arreglo al cual cotizasen últimamente.

Esta indemnización es independiente de la que le corresponde en caso de enfermedad e incompatible con aquélla.

Si hubiere habido error en la fecha fijada como probable para el parto, la indemnización correspondiente al descanso voluntario será abonada hasta que se produzca aquél.

Art. 87. Para tener derecho a la indemnización por maternidad será preciso:

a) Que la asegurada haya sido inscrita en el Seguro, por lo menos, nueve meses antes de dar a luz.

b) Que durante el año inmediatamente anterior al parto haya cotizado seis meses como mínimo.

c) Que se abstenga de todo trabajo remunerado durante el período del descanso.

Art. 88. La indemnización se pagará por semanas vencidas e indivisibles.

Art. 89. Si la asegurada muriese despúes de dar a luz, la indemnizsción devengada y no percida se entregará a la persona o Institución particular que recogiere y cuidare al recién nacido.

Art. 90. Las aseguradas tendrán derecho, en caso de parto múltiple, a un premio especial consistente en una cantídad por hijo igual a la indemnización que le corresponda percibir por el descanso obligatorio.

Art. 91. La beneficiaria que lacte a su hijo y la que no debe hacerlo por prescripción facultativa tendrá derecho a un subsidio de lactancia de siete pesetas por semana y por hijo.

El plazo máximo de percepción del subsidio será de diez semanas en los partos simples, y de quince, en los múltiples.

El subsidio será satisfecho por semanas vencidas y completas, aunque la madre haya dejado de lactar al niño o éste hubiese fallecido en el transcurso de una de éllas.

Para el mejor aprovechamiento de esta prestación, el Seguro podrá hacer la entrega equivalente en leche u otros productos alimenticios.

Art. 92. La Inspección de Servicios Sanitarios del Seguro, o en su defecto la Obra Sindical de Previsión, certificará semanalmente en el documento sanitario que la beneficiaria lactó a su hijo o que no lo hizo por prescripción facultativa.

Art. 93. Para facilitar el cumplimiento de lo dispuesto en la prescripción segunda del artículo noveno de la ley de 13 de Marzo de 1900, las empresas que tengan a su servicio mujeres con hi-

M.C.D. 2022

jos menores de un año, habilitarán una sala de lactancia.

Se fomentará la creación por las empresas de guarderías infantiles en los centros de trabajo a traves de la Organización Sindical.

Seccion III

De la indemnización por gastos funerarios

Art, 94. Cuando fallezca un asegurado sin dejar derecho a una indemnización para gastos funerarios en virtud de otros seguros sociales o de un contrato de trabajo, el Seguro concederá una indemnización, cuya cuantia será de veinte veces la retribución de un día con arreglo a la cual hubiese cotizado la última vez.

Art. 95. La prestación a que se refiere el artículo anterior será concedida también cuando un asegurado victima de enfermedad muera a consecuencia de la misma en el año siguiente al plazo en que terminó la indemnización de aquélla, siempre que la incapacidad para el trabajo haya durado hasta su muerte.

Seccion IV

Disposiciones comunes

Art. 96. Las indemnizaciones no podrán ser objeto de retención, cesión, embargo ni impuesto de ninguna clase.

Art. 97. El derecho a percibir las indemnizaciones prescribe al año a partir de la fecha en que se entiendan devengadas. Este plazo se interrumpirá por reclamación del interesado ante el organismo competente.

TITULO III

De la institución aseguradora

CAPITULO UNICO

Art. 98. La organización, gestión y administración del Seguro corresponde al Instituto Nacional de Previsión como entidad aseguradora única, mediante la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad, que organizará en el plazo de un mes, a partir de la fecha de la publicación de este reglamento, con separación de sus demás bienes y responsabilidades.

Art. 99. La personalidad, responsabilidad, y régimen de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad serán análogas a las que tengan las otras Cajas Nacionales.

Art. 100. Al Consejo, Comisión permanente y Comisaría del Instituto Nacional de Previsión corresponderán, respecto a la Caja Nacional del Seguro, las mismas atribuciones que tienen en relación con las restantes Cajas Nacionales.

Art. 101. La Dirección y gestión de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad la llevará un Director, nombrado en la forma reglamentaria, que será Delegado del Comisario del Instituto.

Art. 102. La competencia de la Caja Nacional se extiende a todas las iniciativas y actos conducentes a la mejor organización del régimen y de modo especial a:

1.° Administrar los recursos del Seguro conforme a las normas de la ley, de este reglamento de los estatutos del Instituto Nacional de Previsión y de las disposiciones complementarias.

2.° Organizar los Servicios de modo que los beneficiarios reciban con normalidad las prestaciones y que las primas se hagan efectivas a su debido tiempo.

3.° Centralizar la contabilidad del Seguro.

4.° Proponer al Consejo la aplicación de los excedentes y constitución de reservas.

5.° Orientar la propaganda del Régimen.

6.° Realizar los estudios adecuados para lograr la mejor aplicación y perfeccionamiento del Seguro.

7.° Todas las demás funciones que le sean encomendadas por el Instituto Nacional de Previsión.

Art. 103. El Director de la Caja viene obligado a:

1.° Dar cuenta de la marcha del Régimen a los organismos directivos del Instituto Nacional de Previsión.

2.° Someter a la Comisaría del Instituto Nacional de Previsión, en el mes de Marzo de cada año, la Memoria del ejercicio anterior, con un balance detallado de los ingresos y gastos correspondientes.

3.° Sujetarse estrictamente a los presupuestos en vigor y a las normas que regulen su aplicación.

4.° Formar en el mes de Noviembre de cada año el proyecto de ingresos y gastos de la Caja para el ejercicio siguiente.

Art. 104. Sin perjuicio para los fines del Seguro, deberá orientarse su organización y procedimiento en un sentido unificador de los Seguros Sociales, evitando toda duplicidad de cargos y servicios.

TITULO IV

De la organización del Servicio Sanitario

CAPITULO PRIMERO

DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS

Art. 105. Son servicios médicos las prestaciones de asistencia realizadas por Médicos y Odontólogos y por el personal auxiliar de Practicantes Matronas y Enfermeras.

Art. 106. La prestación de los Servicios Médicos del Seguro se realizará a través de la Obra

M.C.D. 2022

«18 de Julio», excepto, cuando en virtud de concierto directo con el Instituto Nacional de Previsión, corra a cargo de las Instituciones dependientes, del Estado, provincia o municipio, o en su caso, instituciones públicas o privadas.

Tratándose de entidades privadas, deberá preceder informe favorable de la Obra «18 de Julio».

Art. 107. En los conciertos directos entre el Instituto Nacional de Previsión y las Instituciones dependientes del Estado, provincia o municipio, será oída la Obra «18 de Julio» para su redacción en el aspecto sanitario.

Art. 108. Se entenderán por instituciones públicas, a los efectos del artículo 105, todas las que por sí sean entidades de derecho público y las que dependan de personas jurídicas que gocen de aquélla condición.

Art. 109. La prestación de los Servicios Médicos de la Obra «18 de Julio» se regulará por un concierto entre el Instituto Nacional de Previsión y la Delegación Nacional de Sindicatos de F. E. T. y de las J. O. N. S.

Art. 110. En el concierto a que se refiere el artículo anterior se establecerán las condiciones para el aprovechamiento por el Seguro de los inmuebles, instalaciones y material que posea la Obra «18 de Julio» y que sea útil para aquél.

Art. 111. Todos los Servicios Médicos quedan sometidos a la Inspección de Servicios Sanitarios del Seguro.

Art. 112. El personal Médico y auxiliar de las instituciones públicas que no dependan directamente del Estado, provincia o municipio y el de las privadas que concierten con el Instituto Nacional de Previsión, quedará sometido a la disciplina de la Obra «18 de Julio».

Art. 113. Todos los conflictos que se planteen con ocasión de la asistencia Médica por el personal facultativo de las entidades que presten servicios médicos por virtud de concierto y que no sean resueltos por acuerdo de las entidades afectadas, se someterán a un Tribunal integrado por un representante de la Dirección general de Previsión, otro de la Dirección general de Sanidad y presidido por un Vocal del Consejo Nacional de Sanidad, cuyo fallo será definitivo.

CAPITULO II

DE LA ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS

Art. 114. El Servicio Médico del Seguro será organizado por el Instituto Nacional de Previsión con arreglo al plan de instalaciones y desenvolvimiento y a las normas generales de funcionamiento elaboradas por la Comisión de Enlace y aprobadas por el Ministerio de Trabajo.

Art. 115. Las normas generales de funcionamiento del Servicio Médico elaboradas por la Comisión de Enlace serán recogidas en los reglamentos del Servicio que deberá dictar el Instituto Nacional de Previsión.

Art. 116. El Seguro podrá utilizar mediante los conciertos adecuados que establezca la Obra «18 de Julio», la colaboración de las Cajas de empresa, mutualidades e igualatorios Médicos que reúnan las condiciones minimas fijadas por las Direcciones generales de Sanidad y Previsión en sus respectivas competencias, sean anteriores al 18 de Julio de 1936 y se sometan a las normas dictadas para el servicio por el Instituto Nacional de Previsión y a su inspección por éste.

Art. 117. Cada Médico del Seguro tendrá a su cargo la asistencia de los beneficiarios que determinadamente se le asignen residentes todos en una zona prefijada por acuerdo de la Obra «18 de Julio» y el Seguro.

Art. 118. El número de familias asignadas a cada Médico de medicina general no será superior a quinientas.

El Ministro de Trabajo, a propuesta del Instituto Nacional de Previsión, podrá variar el límite anteriormente señalado.

Cada dos asegurados individuales, sin familiares beneficiarios, se considerará como una familia a los efectos de este artículo.

Art. 119. Cuando haya varios Médicos que presten sus servicios en la misma zona, cada asegurado que en ella resida o a ella vaya a residir, tendrá derecho a elegir entre aquéllos pero, una vez elegido, sólo podrán variar con autorización del Seguro, oida la Obra.

Art. 120. El número de familias asignables a los Médicos especialistas se determinará en los reglamentos de Servicios.

(Se continuará)

COMISION GESTORA
DE LA
DIPUTACION PROVINCIAL DE SORIA

Circular

En cumplimiento de lo acordado por esta Corporación provincial, en sesión de este día, apremiar a cuantos Ayuntamientos son deudores por la aportación municipal, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 170 y siguientes del Estatuto provincial, se notifica a los Alcaldes respectivos que se vá a utilizar dicho procedimiento administrativo, pasado un último e improrrogable plazo de *ocho* días, para satisfacer atenciones urgentes de beneficencia y otras, y que siu

M.C.D. 2022

más aviso, saldrán los Comisionados de apremio necesarios, con sus dietas correspondientes.

Soria 25 de Noviembre de 1943.—El Presidente, Rafael Arjona.—P. A. de la C. G.—El Secretario, José Cacho Molina. 3384

DELEGACION DE HACIENDA
DE LA PROVINCIA DE SORIA

Anuncio

Habiendo sufrido extravío los cupones de la Deuda del Estado, por las clases, emisión y vencimiento que a continuación se expresan, se hace público por medio de este periódico oficial para general conocimiento, ya que transcurrido que sea un mes a contar del día de esta publicación en el *Boletín oficial del Estado* y en el de la provincia de Soria, se procederá a su anulación definitiva, según dispone la Real orden de 17 de Abril de 1939.

Relación que se cita

Cupón núm. 45.—Deuda amortizable 3 por 100 sin impuesto, emisión 1.° Abril de 1928; vencimiento de 1.° de Julio de 1939.

Factura núm. 14.—Un cupón serie A, número 152.512; 2 cupones serie C, números 62.979 y 62.980 y un cupón serie E, núm. 15.800.

Soria 25 de Noviembre de 1943.—El Interventor, (ilegible).—El Delegado de Hacienda, R. Miguel. 3357

ESCUELA NORMAL DEL MAGISTERIO PRIMARIO
DE SORIA

Organizado mediante orden ministerial el segundo curso de la carrera del Magisterio, queda abierto el plazo de matrícula oficial desde el día de la fecha hasta el 7 de Diciembre próximo.

Lo que se hace público para conocimiento de los interesados.

Soria 29 de Noviembre de 1943.—La Secretaria, Jacoba Riosalido.—V.° B.°—La Directora, Concepción S. Madrigal. 3370

JUNTA DE PROTECCION DE MENORES
DE LA PROVINCIA DE SORIA

Circular

En cumplimiento de cuanto se dispone por el Consejo Superior de Protección de Menores, y al objeto de conocerse por dicho Centro el estado de contabilidad y sistema de control que se viene siguiendo por cada Junta local, en relación con la recaudación del impuesto del 5 por 100 sobre las entradas de todo espectáculo público, los señores Presidentes de las Juntas locales de Protección de Menores de la provincia, remitirán a esta Presidencia en el plazo máximo de ocho días, estado acreditativo de los ingresos y gastos habidos en la citada Junta desde el 1 de Enero de 1935 al 31 de Diciembre de 1942, e informe detallado sobre el sistema de control que tengan implantado para la recaudación del repetido impuesto.

Los señores Alcaldes de aquellos pueblos en donde no exista constituída Junta local de Protección de Menores, lo comunicarán en dicho período de tiempo a esta Presidencia, quedando relevados, por tanto, del cumplimiento del servicio.

Lo que se hace público en este periódico oficial para su más exacto cumplimiento.

Soria 27 de Noviembre de 1943.—El Presidente efectivo, Jesús Urrutia. 3356

Juzgados de primera instancia

BURGO DE OSMA

Don Victoriano Ortega García, accidentalmente Juez de instrucción de esta villa y su partido,

Hago saber: Que para pago de responsabilidades pecuniarias impuestas en causa contra Bernardo Abad Arranz y Agapito Sanz, sobre robo, se sacan a la venta en pública subasta, sin sujeción a tipo, los bienes que se describen a continuación, cuya subasta tendrá lugar en este Juzgado el día 14 de Diciembre próximo a las once; previniéndose que no hay títulos de propiedad de los inmuebles que se subastan y el proveerse de ellos será de cuenta del comprador, que no se admitirán posturas que no cubran las dos terceras partes del precio por que sacan a la venta y que para tomar parte en la subasta habrá que depositar en la mesa del Juzgado el 10 por 100 del referido precio y exhibir la cédula personal.

Bienes que se subastan

Cuatro candiles para petróleo y acite, tasados en 16 pesetas.

Un embudo pequeño, en dos ídem.

Un candil de carburo, en 10 ídem.

Cuatro faroles para aceite, en 20 ídem.

Un baul de tamaño regular, en cinco ídem.

Un pollino de unos 20 años, sin capar, de pelo pardo y alzada pequeña, en 300 ídem.

Dado en Burgo de Osma a 27 de Noviembre de 1943.—Victoriano Ortega.—D. S. O.—José Romero. 3354

378.—Derechos de inserción 34 pesetas.

SORIA.—Imprenta provincial.

M.C.D. 2022